

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2470200946		
法人名	青山里会		
事業所名	小山田グループホーム		
所在地	三重県四日市市山田町5516-1		
自己評価作成日	H29年6月10日	評価結果市町提出日	平成29年9月1日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システムページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2016_022_kihon=true&JigvoNoCd=2470200946-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 29 年 7 月 11 日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ご利用者が、一日一日をご自分のペースで生活して頂けるように、支援している。 近隣に同系列の施設、医療機関がある為、退所時や急変時に対応している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は同一敷地内に、総合病院・特別養護老人ホーム・老人保健施設などの介護事業所が併設されており、各事業所と連携を図りながら、認知症の方や高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できる支援を行っている。管理者・職員は、入居者一人ひとりが「自律」した日常生活を送ることが出来るように、適切な支援に努めている。運営推進会議は定期的に開催されており、行政職員、老人会長・連合自治会長・民生委員などから情報を得ながら、事業所自体が地域の一員として交流し、地域貢献に取り組んでいる。利用者とは、天気の良い日には出来るだけ散歩や日光浴をしたり、一緒に食事の献立を考えたり、創作活動をしながら、家庭的な雰囲気の中で楽しく生活している。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人の理念に沿ってGHの理念も取り入れながら職員の目標を管理している。	事業所の理念を、玄関や各ユニットの目につく場所に掲示し、場面々で確認しながら、利用者一人ひとりが選択し「自律」した生活が送れるように支援している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近隣の中高生やボランティアは受け入れはしている。地域の一員としては、夏・秋の法人内の祭りへの参加くらいである。	毎年、老人会の方が草取りや窓ふきのボランティアに来てくれたり、中学生の福祉体験を受け入れている。法人の夏祭り・秋祭りに全員が参加し、見物や買物をしながら、地域住民と交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	法人運営の認知症カフェへの参加、認知症の講座など理解の場としている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	偶数月に開催しており、ご家族や地域の方々にGHの現状や、要望・ご意見等を聞きながら対策や解決につなげている。	年6回、偶数月に定期的開催されている。事業所の取り組みや現状報告を行い、出席者からの意見などを聞いて、サービス向上に活かしている。老人会長・連合自治会長・民生委員の参加により地域の情報を得ている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議での報告や相談が主になっている。認定審査会に出向いた際に相談や確認を行う事もある。	運営推進会議の場で報告や相談をしている。管理者が介護認定審査会委員でもあり、平素から協力関係が築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束は行っていない。玄関の施錠については日中かけている事も多いが、内側から開ける事ができ開閉は自由である。(施錠をしていないと用心が悪いと不安との声もある。)	法人の新人研修や研修会に参加しており、参加した職員が報告を行い、全職員が理解し身体拘束をしない支援に努めている。日常の支援の中で、不適切な言動に気づいたら、その都度職員間で注意し合いながら共有している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	新人職員には入社時に説明を行う。言葉や行動での虐待と思われる事があればその時にどの部分が虐待であるかお互いに注意を行う。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	ご利用されている方を通じて、ミーティングなどで学ぶ機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用前や契約時に説明を行い、気になる事や疑問など不安など、ある程度納得いくまで説明している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営会議や意見箱、ご家族から受けた相談や困りごとは申し送りノートを活用し、誰が・いつ・どのように対応したか記録し、職員間で共有している。	家族が面会や受診で来訪した時に、意見や要望が出しやすいように、積極的に声かけをしている。出された意見や要望は、申し送りノートに記入して、職員間で共有している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	個別に話したり、ミーティング等での意見・提案は色々な側面から判断し、取り入れるようにしている。	全職員出席の会議は開催していないが、ミーティングなどで個々の意見や提案を聞いて取り入れるようにしている。問題があれば話し合いを持ち、管理者に相談し解決を図っている。	定期的に職員会議を開催し、管理者は職員の意見や提案を聞く機会を設け、働きやすい・働きがいのある職場づくりに取り組まれることを期待する。
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	法人本部や人事と連携しながら福利厚生に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	経験年数や、レベルにあった勉強会や研修に参加している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人内外の研修へ参加をし色々な方々と関わる機会を作っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前に本人やご家族から、思いや要望を悩みを聞き、安心して生活して頂けるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前や契約時にご家族としての思いや要望、不安な事を聞き、御利用者だけでなくご家族の気持ちにも耳をかたむけるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	身体的、精神的考慮をはかりながら、これまでの生活とかけ離れないようなサービスに心がけている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人のできる事、出ない事を見極めて、出来る部分はまかせて、出来ない部分は職員と一緒にやるよう努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	定期的に必要な物をもってきて頂けるよう電話連絡などしている。ただ負担に感じてしまわれることもあるので、来訪時にはこちらから積極的に会話をもつように心掛けている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人や家族の意向を聞きながら時間を気にせずどなたでも来訪できる環境に努めている。	家族・知人がいつでも面会できる支援に努めている。個々の生活歴を参考に話しかけたり、市史本・写真を見てもらうなど、工夫しながら思い出を掘り起こし、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人ひとりの性格を把握し、入所者同士がコミュニケーションがとれるよう、職員が間に入ったり見守ったりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所後も本人の状態を把握しつつ、相談や支援に応じている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	毎日の生活の様子、日々の会話から本人の思いや困りごと、些細なことに気づけるよう観察し、職員間で共有できるようミーティングをもち、必要に応じて家族にも協力を依頼する。	日々の生活の中で、動作や顔つきなどの些細な変化に気づき、一人ひとりの思いや困りごとを把握できるような支援に努めている。原因やきっかけを探りながら、申し送りノートや口頭で伝え職員間で共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前に本人やご家族、担当ケアマネから聞き取りを行い、必要に応じて今まで住んでみえた家などに出向き聞き取りやどんな環境だったのかを確認している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	なるべく今までに近い生活のペースで生活して頂けるように環境づくりを行っている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎日の個人の観察日誌など参考に、本人のニーズや身体的に必要なサービスを職員、家族など話しあいの上介護計画を作成している。	3ヶ月毎にモニタリングを実施、状態変化があれば計画作成担当者・ユニットリーダー・担当職員が話し合い、ケアプランの見直しを行っている。また、家族・医師などの意見や希望を取り入れたケアプランを作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人記録には、一時間ごとに記入できるようになっており、日々の様子や言動など様子がわかりやすくなっている。変化など生じた時は職員間で申し送りなどで情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その都度、多角的に視野を持つようチームケアに取り組むようにしている。場合によっては、同施設内の職員に相談することもある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	事業者内職員・近隣施設スタッフ・地域包括支援センターへの相談も必要に応じて行っている。また、かかりつけ医や美容院などの活用も行っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご家族や本人の希望を聞いている。(入所と共に協力医の小山田記念温泉病院へ変更される方が多い)	入居時に本人・家族の希望を聞いている。1名以外は、協力医である母体の総合病院がかかりつけ医である。受診・緊急時対応の連携が取れており、受診は家族が対応している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	近隣施設の看護師へ緊急時の連絡、受け入れ依頼などする事もある。又訪問看護が必要となれば体制として訪問も可能。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	病院のSWと連携は密にとり、病状の進行状況の確認を行い、今後どうするかを、Dr・家族と共に話し合う場を作りGHか、施設なのか検討している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在医療従事者がいないので、家族や本人の意向にどこまで添える事ができるのか問題点であるが、あらゆるサービスとの連携も視野にいれている。ただ、入所時にその事を説明させて頂いている。	入居時に事業所の重度化や終末期における方針を説明している。現在、看取り介護は行わず、ADLが低下し、医療ケアが必要となった時点で、母体の病院、特養や老健等と連携して対応している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時マニュアルや救急法の研修に参加している。急変時には法人内の看護師に指示を仰ぐ事もある。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	法人内の訓練に参加。GHだけの訓練もおこなっている。	年2回、法人内の訓練に参加しており、事業所独自で年2回、火災・地震を想定した防災訓練を実施している。昼夜間などを想定し通報・初期消火・避難誘導訓練等を行っている。缶詰・水などを備蓄している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入社時に、個々の意見を尊重しながら、対応にあたる事を説明している。その都度気になった言動は職員間で互いに声を掛けるようにしている。	トイレ誘導・着替え・入浴などの支援は、言葉かけや対応に配慮しながら、自尊心を尊重したケアに努めている。また、居室のドアにカーテンをつけて部屋の中が見えないようにしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の思いや希望に気づけるよう、毎日の会話やコミュニケーションをとりながら、自己決定しやすいように話しをするようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	個々の生活のペースに合わせた支援をしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	個別対応で必要な支援を行っている。家族に協力を依頼し、衣類や日用品などをお願いしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	年間行事でイベント食を取り入れたり、誕生日に本人が食べたいメニューにしたりしている。買い物へ行く時など食材の相談などしている。食事形態も個々に合わせて食べやすいよう工夫している。	献立はユニット毎に利用者の希望を聞きながら立てている。個々に合わせて食事形態を変えている。誕生日には本人の好きな食事や、手作りのケーキを提供している。カウンターに置いてある飲み物を自由に飲むことができる。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分・食事摂取量を個々で個人記録に記入しチェックをしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	個々に合わせた口腔ケアを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行っている。	排泄パターンを把握し、声掛けやトイレ誘導をしながら、利用者一人ひとりの状態に応じた排泄の介助を行っている。現在、3名の利用者が自立である。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分量や食物繊維のとれる食材の利用に心掛けている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	基本毎日の入浴可能。ただ、体調や気分により個々に入浴回数がかかる事もある。	毎日、午後に入浴支援を行っている。回数や時間は利用者の希望に沿って決めており、毎日入浴する方もいる。菖蒲湯・ゆず湯も楽しんでいる。入浴拒否をする方は、無理強いせずに言葉がけを工夫している。陰部専用の赤いタオルを使用して清潔の保持に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々に応じた環境作りや対応に気をつけている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人ファイルに薬の処方箋を添付し副作用や目的について閲覧できて、様子の変化に気づきやすくしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個々の生活歴や嗜好に合わせて職員も共に楽しめるよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	現在外出援助は個々の希望にそえる事ができているとは難しい。家族の援助にて外出の場合は制限はないが、職員が対応する場合は思いのままの援助ができているか難しい所もある。ただ散歩や日光浴などは日常の生活の中でおこなっている。	その日の希望にそって、法人の広い敷地を散歩したり、職員とゴミ出しに行っている。気候や天気の良い日には、玄関前のベンチで日光浴を楽しんでいる。受診時に家族の支援を得ながら、美容院・買物・食事などに出かけている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	法人内にくる移動売店や買い物に行った時に嗜好品の買い物ができる様、家族の了解のもと金額を自己管理して頂いている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話の持ち込みや電話工事が出来る設備は各部屋にある。またGHの電話で通話して頂く事もできるが、現在対象者はいない。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の装飾品を飾ったり、テレビやソファなどを置いて過ごしやすい環境を整えている。日常的に気になる音、空調はその都度調整している。	食堂兼リビングは、吹き抜けで天窓からの光が明るく広々としている。室内は、ひまわりの貼り絵や季節の折り紙、七夕飾りなど、季節を感じる作品が飾られている。ソファの配置を工夫して、利用者がテレビを観たり、くつろげる場になっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	自室やリビングから離れたベンチの行き来は本人に任せている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	なるべく使い慣れた、なじみのある物をもってきてもらっている。	各居室にはベッド・クローゼット・洗面台が設置されており、使い慣れた家具や小物が持ち込まれている。家族写真や折り紙を飾って、居心地良く過ごせる部屋になっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	各部屋の入口には色別の飾たなの設置、トイレのドアはピンクなど色で分かるようにしてある。また自室の入口にはそれぞれが作った作品などを展示している。		